

Auto ID No.:
Source :
Issued by :
Reg Cite : 44-340, 44-351.3, 44-350

Use Form No. : NA 281
Original Date : 04/01/00
Revision Date : 08/01/12

MESSAGE:

Usted recibió un pago insuficiente de _____, para el período de _____ a _____.

La razón es la siguiente:

Cuando era niño, usted era miembro de una unidad de asistencia del Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños (CalWORKs), la cual recibió demasiada asistencia monetaria. Reducimos la asistencia monetaria que usted recibe para reembolsar el pago excesivo.

Debido a un cambio en las prácticas del Estado con fecha efectiva de enero del 2012, ya no se requiere que usted reembolse ese pago excesivo. Desde _____, el pago excesivo no debió haberse quitado de su pago mensual de asistencia monetaria.

El cálculo de la nueva cantidad de su asistencia monetaria aparece en esta página. Si usted recibe asistencia monetaria, esta cantidad no va a contar como ingresos o bienes en el mes en el cual se paga ni en el siguiente mes.

- () Pronto se hará un depósito en su cuenta de EBT de asistencia monetaria.
- () Se hará un depósito directo en su cuenta bancaria.
- () Pronto se le enviará un cheque.
- () Adjunto está un cheque.
- () Usted tiene un saldo de pago excesivo. Este pago insuficiente se aplicará al pago excesivo que tiene que reembolsar.

Reference: ACL 12-02, ACL 12-23 and ACL 12-66

INSTRUCTIONS: Use to approve cash aid to correct an underpayment to either an adult who was a minor in an AU at the time the AU was overpaid or from a child who moved from an overpaid AU to a new AU. Specify the new grant amount, the effective date, the underpayment dates and the method of reimbursement. Attach continuation page NA 281 to show the underpayment computation.

SPANISH